





Protocolo Nº	_/
Data:/	
Funcionário:	

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE ARTES
Ato legal de criação: Decreto nº 33.132, de 17/06/2008 publicado no DOE de 18/06/2008
Avenida Cruzeiro do Sul, 2630, Prédio II - Santana - São Paulo - SP - 02030-100 - tel.: (11) 2089-0740 - e-mail: e180.secretaria@etec.sp.gov.br

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO ESPECIAL DE VAGAS REMANESCENTES

Ilmo.(a) Senhor(a) Diretor(a) Sandra Lee de Carvalho

	(/			1		
Nome:		Nº inscrição:				
Documento de Identida (tipo e nº)	ide	Data de Nascimento:	Cidade:	UF:	País:	
Requer vaga no Curso Técnico		Módulo/Série				
Endereço: (Rua, Av, n.º complemento)				CEP:		
Cidade:	UF:	Tel. Residencial: (DDD – Número)	Tel. comercial: (DDD – Número)	Celula Núme	ar: (DDD – ero)	
E-mail:						
Escolaridade (assinale I – incompleto ou C – completo, nos cursos que fez ou está fazendo)						
Cursos realizados na Etec						
() Médio () Qualificação Profissional e	m			
() Outro Esp	ecifique					
Cursos realizados fora da Etec						
(Fundamental () Médio		nico em alificação Profissional em				
() Superior em						
*Anexando os documer				źawa sa		
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PARA CANDIDATOS AOS CURSOS TÉCNICOS						
*Atividades Profissionais (anexar documentos comprobatórios: carteira de trabalho, declarações ou outros)						
() Trabalho form em	iai			Quanto	Quantos anos?	
) Trabalho infor em	mal				Quantos anos?	
() Não exerce at) Não exerce atividades profissionais					
Principais atividades que exerce ou exerceu						
São verdadeiras todas as informações aqui registradas. Preenchimento da Etec			tec			
Cidade e data			() Defiro () Indeferido Data: / /			
	Car	ndidato ou representante leg	gal		ador da Comissão	
			A33. UC	COOLUCII	ador da Comissão	